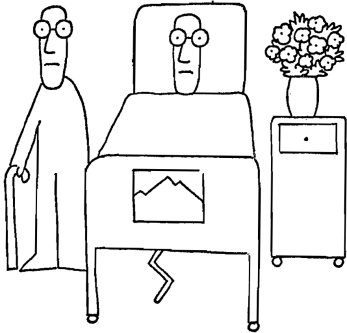
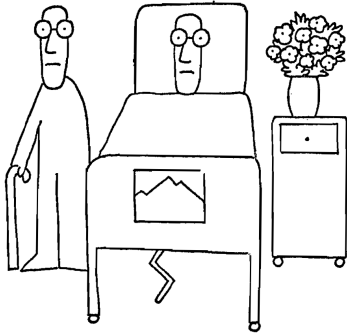


CHAPTER 16 OLD AGE, ILLNESS AND DEATH 	CAPÍTULO 16 VEJEZ, ENFERMEDAD Y MUERTE 
EXPERIENCING THE LIMITS OF EVERYDAY LIFE	EXPERIMENTANDO LOS LÍMITES DE LA VIDA COTIDIANA
It is possible to conceive of human experience as being divided into a day side and a night side. The day side of experience is the world of everyday life which, even where it includes unhappiness, is clear and reliable in its structures. The night side contains experiences that are uncanny, sometimes terrifying, and which put in question the firm reality of everyday life. It is the world of dreams, of visions, of those twilight experiences of other possibilities of being that ancient man used to look upon as encounters with the divine and which we generally assign to the jurisdiction of psychiatry. The human experience most obviously belonging to this	Es posible concebir la experiencia humana dividida en un lado diurno y un lado nocturno. El lado diurno de la experiencia es el mundo de la vida cotidiana que, incluso cuando incluye la infelicidad, es claro y confiable en sus estructuras. El lado nocturno contiene experiencias que son extrañas, a veces aterradoras, y que ponen en cuestión la firme realidad de la vida cotidiana. Es el mundo de los sueños, de las visiones, de esas experiencias crepusculares de otras posibilidades de ser que el ser humano antiguo solía considerar como encuentros con lo divino y que generalmente asignamos a la jurisdicción de la psiquiatría. La experiencia humana que pertenece más obviamente a este

night side is the experience of death - which not only terminates the world of everyday life for whomever passes through it but which, for those who are witnesses of the death of another, appears as the ultimate threat to whatever is firm and lucid in everyday life.	lado nocturno es la experiencia de la muerte, que no solo termina con el mundo de la vida cotidiana para quien pasa por ella, sino que, para aquellos que son testigos de la muerte de otro, aparece como la amenaza última para todo lo que es firme y lúcido en la vida cotidiana.
Old age and illness are less dramatic in their threat to the structure of ordinary living. Yet, even at their best, old age and illness constitute signals of death. For this reason, they evoke very special reactions, both on the part of individuals and of society. Old age, illness and death are experiences <i>in</i> everyday life. But by their very nature they are also experiences that point toward the limits of everyday life - to use the term coined by the philosopher Karl Jaspers, they are <i>borderline experiences</i>. For this reason, it has always been important for human societies to provide special institutional arrangements that would somehow contain these experiences and prevent them	La vejez y la enfermedad son amenazas menos dramáticas para la estructura de la vida cotidiana. Sin embargo, incluso en el mejor de los casos, la vejez y la enfermedad son señales de la muerte. Por esta razón, provocan reacciones muy especiales, tanto por parte de los individuos como de la sociedad. La vejez, la enfermedad y la muerte son experiencias de la vida cotidiana. Pero, por su propia naturaleza, también son experiencias que apuntan hacia los límites de la vida cotidiana; por utilizar el término acuñado por el filósofo Karl Jaspers, son <i>experiencias límite</i>. Por esta razón, siempre ha sido importante para las sociedades humanas proporcionar disposiciones institucionales especiales que de alguna manera contengan estas experiencias y

from disrupting the basic structures of social life. This has always been so. The problem of institutional containment, however, is especially difficult in modern society, and doubly so in American society. Particularly in the latter, there has been established a cult of youth, of health and of life. To be youthful, to be healthy and to be full of vital energies is widely looked upon not simply as the happy condition of those favored by nature with these qualities but as, in some way, a moral duty for <i>everyone</i>. Consequently, to be old, to be ill or to be facing death appears not only as misfortune but in some fashion as moral failure.	eviten que perturben las estructuras básicas de la vida social. Esto siempre ha sido así. Sin embargo, el problema de la contención institucional es especialmente difícil en la sociedad moderna, y doblemente en la sociedad estadounidense. Particularmente en esta última, se ha establecido un culto a la juventud, la salud y la vida. Ser joven, estar sano y estar lleno de energía vital se considera ampliamente no solo como la feliz condición de aquellos a quienes la naturaleza ha favorecido con estas cualidades, sino como, en cierto modo, un deber moral para <i>todos</i>. En consecuencia, ser viejo, estar enfermo o enfrentarse a la muerte no solo se considera una desgracia, sino también, en cierto modo, un fracaso moral.
One visible result of this attitude has been that old age, illness and death (in ascending order) are, as far as is possible, hidden away. The modern family has less place for the old than older forms of kinship organization. Those who are seriously ill go through this experience in hospitals that are quite rigidly	Un resultado visible de esta actitud ha sido que la vejez, la enfermedad y la muerte (en orden ascendente) se ocultan, en la medida de lo posible. La familia moderna tiene menos espacio para los ancianos que las formas más antiguas de organización familiar. Los enfermos graves viven esta experiencia en hospitales que están bastante segregados de otros sectores de la vida social.

segregated from other sectors of social life. The hospital is also the socially designated location for dying.	El hospital es también el lugar socialmente designado para morir.
THE BUDDHA-LIKE EXPERIENCES OF YOUTH TODAY	LAS EXPERIENCIAS BUDISTAS DE LA JUVENTUD ACTUAL
According to legend, the Buddha's father, an Indian prince, wanted to shield the young Buddha from all experiences that would be profoundly distressing - and especially from having to witness old age, illness or death. Therefore, the prince arranged the boy's life in so careful a way that these human experiences would never come into view. The legend goes on to tell about the day when these protective arrangements accidentally broke down and the Buddha saw in succession an old beggar, a leper and a corpse being taken out for cremation. This massive confrontation with what we have called the night side of human life was so shocking to the Buddha that it motivated him to leave his father's palace, go out into the wilderness and search for an answer to the agonizing question of human suffering. One may assume that, in ancient India, it must have been	Según la leyenda, el padre del Buda, un príncipe hindú, quería proteger al joven Buda de todas las experiencias que pudieran causarle una profunda angustia, y especialmente de tener que presenciar la vejez, la enfermedad o la muerte. Por eso, el príncipe organizó la vida del niño de una manera tan cuidadosa que estas experiencias humanas nunca llegaron a su conocimiento. La leyenda continúa contando el día en que estas medidas protectoras se rompieron accidentalmente y Buda vio sucesivamente a un mendigo anciano, a un leproso y a un cadáver que llevaban a incinerar. Este enfrentamiento masivo con lo que hemos llamado el lado oscuro de la vida humana fue tan impactante para Buda que lo motivó a abandonar el palacio de su padre, salir al desierto y buscar una respuesta a la agonizante pregunta del sufrimiento humano. Se puede suponer que, en la antigua India, debía de ser difícil

difficult even for a prince to arrange such a protected life for his son. It is then somewhat startling to reflect that to see very little of old age, hardly anything of serious illness and probably nothing of death is a perfectly normal condition for most middle-class children in modern society.	incluso para un príncipe organizar una vida tan protegida para su hijo. Por eso resulta algo sorprendente pensar que ver muy poco de la vejez, casi nada de enfermedades graves y probablemente nada de la muerte es una condición perfectamente normal para la mayoría de los jóvenes de clase media en la sociedad moderna.
The first two of these three experiences - old age and illness - have been widely studied by sociologists. Indeed, they have become the subject matter of two sub-disciplines: social gerontology and medical sociology.¹ Most of the work in these sub-disciplines has been very practical in orientation. It has obvious relevance for public welfare and health policies,	Las dos primeras de estas tres experiencias —la vejez y la enfermedad— han sido ampliamente estudiadas por los sociólogos. De hecho, se han convertido en el tema de dos subdisciplinas: la gerontología social y la sociología médica². La mayor parte del trabajo en estas subdisciplinas ha tenido una orientación muy práctica. Tiene una relevancia obvia para las políticas de bienestar

¹ For overviews of work in social gerontology, see the following: Clark Tibbitts (ed.), *Handbook of Social Gerontology* (Chicago, University of Chicago Press, 1960); Ernest Burgess (ed.), *Aging in Western Societies* (Chicago, University of Chicago Press, 1960); Richard William et al. (eds.), *Processes of Aging* (New York, Atherton, 1963). For an excellent introduction to the topic see Yonina Talmon, "Aging: Social Aspects," in *International Encyclopedia of the Social Sciences*, Vol. I (New York, Macmillan, 1968), pp. 186 ff. For a broad cross-cultural approach to age groups, see S. N. Eisenstadt, *From Generation to Generation* (New York, Free Press, 1956).

² Para obtener una visión general del trabajo en gerontología social, véase lo siguiente: Clark Tibbitts (ed.), *Manual de gerontología social* (Chicago, University of Chicago Press, 1960); Ernest Burgess (ed.), *El envejecimiento en las sociedades occidentales* (Chicago, University of Chicago Press, 1960); Richard William et al. (eds.), *Procesos del envejecimiento* (Nueva York, Atherton, 1963). Para una excelente introducción al tema, véase Yonina Talmon, « El envejecimiento: aspectos sociales », en *Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales*, vol. I (Nueva York, Macmillan, 1968), pp. 186 y ss. Para un amplio enfoque intercultural de los grupos de edad, véase S. N. Eisenstadt, *De generación en generación* (Nueva York, Free Press, 1956).

and very often has actually been sponsored and subsidized by agencies with these concerns. We shall not try in this chapter to give an overview of these findings, however great may be their interest for the specialist. But there are considerably broader implications to these topics and it is these that we propose to look at.	público y salud, y muy a menudo ha sido patrocinado y subvencionado por organismos interesados en estas cuestiones. En este capítulo no intentaremos ofrecer una visión general de estos hallazgos, por muy interesantes que puedan resultar para los especialistas. Sin embargo, estos temas tienen implicaciones mucho más amplias y son estas las que nos proponemos examinar.
GETTING “OLD”: MORE OF US ARE DOING IT	ENVEJECER: CADA VEZ SOMOS MÁS LOS QUE LO HACEMOS
The process of aging is a universal biological fact. But who it is that is looked upon as aged or old is a matter of societal definition. As the result of modern medicine and nutrition, a basic fact about our society (as we have already seen in an earlier context) is the increasing longevity of people. Today, people live longer than they ever have before in human history. This has had the consequence of pushing up the age at which people are considered, or consider themselves, to be old. In, say, the Middle Ages, when the life expectancy was	El proceso de envejecimiento es un hecho biológico universal. Pero quién es considerado anciano o viejo es una cuestión de definición social. Como resultado de la medicina moderna y la nutrición, un hecho básico de nuestra sociedad (como ya hemos visto en un contexto anterior) es el aumento de la longevidad de las personas. Hoy en día, las personas viven más tiempo que nunca en la historia de la humanidad. Esto ha tenido como consecuencia el aumento de la edad a la que se considera, o se consideran a sí mismas, viejas. En la Edad Media, por ejemplo, cuando la esperanza de

somewhere in the thirties, a person who reached the age of fifty could, quite logically, be considered old. Today, when life expectancy is steadily pushing upward in the seventies, no one laughs when, for example, a man in his forties is described as “a young politician” or “a young executive.” It is important to recognize this historical relativity in the social definition of old age.	vida rondaba los treinta años, una persona que alcanzaba los cincuenta podía, lógicamente, ser considerada vieja. Hoy en día, cuando la esperanza de vida no deja de aumentar hasta los setenta años, nadie se ríe cuando, por ejemplo, se describe a un ser humano de cuarenta años como «un joven político» o «un joven ejecutivo». Es importante reconocer esta relatividad histórica en la definición social de la vejez.
A further consequence of this situation is that there are more of the aged around (by whatever definition). At the turn of the century, 4 percent of the American population was over sixty-five. In 1965, this figure was over 9 percent. It is very likely to keep on increasing, since the birth rate is tending to decline and the life expectancy to rise. All over the world, these demographic trends are directly related to the degree of industrial development as well as to public-health policies. Where there is high industrial development and vigorous public-health policies on the part of the government, the	Otra consecuencia de esta situación es que hay más personas mayores (sea cual sea la definición que se utilice). A principios de siglo, el 4 % de la población estadounidense tenía más de sesenta y cinco años. En 1965, esta cifra superaba el 9 %. Es muy probable que siga aumentando, ya que la tasa de natalidad tiende a disminuir y la esperanza de vida a aumentar. En todo el mundo, estas tendencias demográficas están directamente relacionadas con el grado de desarrollo industrial y con las políticas de salud pública. Cuando existe un alto desarrollo industrial y el gobierno aplica políticas de salud pública energéticas, aumenta la proporción

proportion of the aged in the general population increases. This is expressed by the so-called “index of aging,” which is computed as the number of people over sixty over the number of children under fifteen. In 1950, for example, this index was 10.2 for Brazil, 21.8 for Japan, 45.40 for the United States and 64.0 for Sweden. Both the factors of industrial development and of public-health policies are relevant to these discrepancies.³	de personas mayores en la población general. Esto se expresa mediante el llamado «índice de envejecimiento», que se calcula como el número de personas mayores de sesenta años sobre el número de niños menores de quince. En 1950, por ejemplo, este índice era de 10,2 para Brasil, 21,8 para Japón, 45,40 para Estados Unidos y 64,0 para Suecia. Tanto el desarrollo industrial como las políticas de salud pública son factores relevantes para estas discrepancias.⁴
BECOMING OBSOLETE; THE LOSS OF STATUS: ANOMIE	QUEDAR OBSOLETO; LA PÉRDIDA DE ESTATUS: ANOMÍA
The economic effect of these changes is ambivalent. On the one hand, in an industrial economy there is a tendency for the aged to become obsolete in the labor force. There tends to be a general oversupply of labor, and the elimination of the aged from active work is very convenient economically. On the other hand, affluence permits generous	El efecto económico de estos cambios es ambivalente. Por un lado, en una economía industrial existe una tendencia a que las personas mayores se vuelvan obsoletas en la fuerza laboral. Suele haber un exceso general de oferta de mano de obra, y la eliminación de las personas mayores del trabajo activo resulta muy conveniente desde el punto de vista económico. Por otro lado, la riqueza permite ofrecer generosas

³ Henry Sheldon, “The Changing Demographic Profile,” in Tibbitts, *op. cit.*, p. 28.

⁴ Henry Sheldon, « El cambiante perfil demográfico », en Tibbitts, *op. cit.*, p. 28.

economic provisions for the aged, both in terms of public programs and as a result of private initiative. In this situation, it is possible for the individual to make provisions for his old age in a manner quite impossible in a society with little or no economic surplus.	prestaciones económicas a las personas mayores, tanto en forma de programas públicos como gracias a iniciativas privadas. En esta situación, el individuo puede prepararse para su vejez de una manera que sería imposible en una sociedad con poco o ningún excedente económico.
It is quite debatable whether the aged are treated worse or not in contemporary American society. There can be little question that their purely economic fate is much brighter today. Economic survival, though, is not everything. There is a good deal of romanticism concerning the allegedly better position of the aged in earlier periods of Western history. This romanticism evokes an idyllic picture of grandfather and grandmother sitting near the fireplace and telling wonderful stories to the children. This picture leaves out the brutality with which old people were very frequently dealt with in the past. But one thing is quite clear: very widely, old age means a loss of status in contemporary society.	Es bastante discutible si los ancianos reciben un trato peor o no en la sociedad estadounidense contemporánea. No cabe duda de que su situación económica es mucho más favorable hoy en día. Sin embargo, la supervivencia económica no lo es todo. Existe un gran romanticismo en torno a la supuesta mejor posición de los ancianos en épocas anteriores de la historia occidental. Este romanticismo evoca una imagen idílica de abuelos sentados junto a la chimenea contando maravillosas historias a los niños. Esta imagen omite la brutalidad con la que se trataba a las personas mayores en el pasado. Pero una cosa está muy clara: en general, la vejez significa

Among most men and many women, this loss of status is the direct result of retirement. Among housewives it is due to a loss of functions after their children have grown up and left the home. Because of earlier marriage and child-bearing, and increasing longevity, the so-called “post-parental period” (that is, the period in which the children have left the house of their parents) tends to become ever longer. This loss of status becomes particularly painful because it is generally coupled with declining income and declining health.	una pérdida de estatus en la sociedad contemporánea. Entre la mayoría de los hombres y muchas mujeres, esta pérdida de estatus es el resultado directo de la jubilación. Entre las amas de casa se debe a la pérdida de funciones después de que sus hijos han crecido y se han ido de casa. Debido al matrimonio y la maternidad más tempranos, y al aumento de la longevidad, el llamado «período posparental» (es decir, el período en el que los hijos se han ido de la casa de sus padres) tiende a ser cada vez más largo. Esta pérdida de estatus se vuelve particularmente dolorosa porque generalmente va acompañada de una disminución de los ingresos y de la salud.
Thus, old age is looked upon as a “social problem” today, both for society and for the individual. Various policies for the aged recur as a political problem. For the individual, old age is, above all, a problem of meaning in life. Studies of the aged report again and again widespread feelings of loneliness and meaninglessness.	Por lo tanto, la vejez se considera hoy en día un «problema social», tanto para la sociedad como para el individuo. Las diversas políticas para las personas mayores se plantean como un problema político. Para el individuo, la vejez es, sobre todo, un problema de sentido de la vida. Los estudios sobre las personas mayores reflejan una y otra vez sentimientos

In Durkheim's sense, then, old age is full of the threat of anomie.	generalizados de soledad y falta de sentido. En el sentido de Durkheim, entonces, la vejez está llena de la amenaza de la anomia.
GETTING "SICK": BECOMING DEPENDENT AGAIN	ENFERMARSE: VOLVER A SER DEPENDIENTE
Like aging, illness is also a relative matter; that is, it is subject to social definition. This is very clear in the case of mental illness. What is considered madness in one society may be looked upon as a perfectly normal condition in another. But social definition also extends to physical illness. Chronic obesity and indigestion, for example, are commonly regarded as calling for medical treatment today, while even very recently they might just have been accepted as belonging to the physical attributes of a particular individual. Generally speaking, the advance of modern medicine has had the result of expanding the definition of illness and of serious illness.	Al igual que el envejecimiento, la enfermedad también es un asunto relativo; es decir, está sujeto a la definición social. Esto es muy claro en el caso de las enfermedades mentales. Lo que se considera locura en una sociedad puede considerarse como una condición perfectamente normal en otra. Pero la definición social también se extiende a la enfermedad física. La obesidad crónica y la indigestión, por ejemplo, se consideran comúnmente como un tratamiento médico hoy en día, mientras que incluso muy recientemente podrían haber sido aceptadas como pertenecientes a los atributos físicos de un individuo en particular. En términos generales, el avance de la medicina moderna ha tenido como resultado la ampliación de la definición de enfermedad y de enfermedad grave.

That is, not only has the general concept of illness expanded but illnesses which were previously regarded as not meriting much attention are now taken with much greater seriousness.	Es decir, no solo se ha ampliado el concepto general de enfermedad, sino que las enfermedades que antes se consideraban que no merecían mucha atención ahora se toman con mucha mayor seriedad.
In our society there is a vast institutional complex dealing with illness. Most of the sociology of medicine has been concerned with the way in which this institutional complex works.⁵ But the phenomenon of illness has sociological implications that go beyond this particular institutional setting. "Being ill" is to be in a very specific social situation. Talcott Parsons has coined the suggestive term "sick roles" to refer to this.⁶ The term suggests that society has constructed specific roles to be played by sick people,	En nuestra sociedad existe un vasto complejo institucional que se ocupa de la enfermedad. La mayor parte de la sociología de la medicina se ha preocupado por la forma en que funciona este complejo institucional.⁷ Pero el fenómeno de la enfermedad tiene implicaciones sociológicas que van más allá de este entorno institucional particular. "Estar enfermo" es estar en una situación social muy específica. Talcott Parsons ha acuñado el sugerente término "roles enfermos" para referirse a esto.⁸ El término sugiere que la sociedad ha construido roles específicos para ser desempeñados por personas

⁵ For overviews of work in the sociology of medicine, see Dorrian Apple (ed.), *Sociological Studies of Health and Sickness* (New York, McGraw-Hill, 1960); Howard Freeman et al. (eds.), *Handbook of Medical Sociology* (Englewood Cliffs. NJ., Prentice-Hall, 1963).

⁶ Talcott Parsons, *The Social System* (New York, Free Press, 1951), pp. 285 ff.

⁷ Para obtener una visión general del trabajo en sociología de la medicina, véase Dorrian Apple (ed.), *Estudios sociológicos de la salud y la enfermedad* (Nueva York, McGraw-Hill, 1960); Howard Freeman et al. (eds.), *Manual de sociología médica* (Englewood Cliffs. NJ., Prentice-Hall, 1963).

⁸ Talcott Parsons, *El sistema social* (Nueva York, Free Press, 1951), págs. 285 y ss.

that is, by people who are socially defined as sick. Complementary to these, of course, are the roles to be played by people who have to deal with the sick. One basic characteristic of the sick role in contemporary society is a change from independence to dependency. Varying with the degree of sickness, the sick person is no longer considered as an independent actor in society but as someone who is dependent upon others. This dependency of the sick person puts him back, in an often-disturbing way, into the condition of early childhood. The sick role therefore entails what psychologists have called "infantilization." Sometimes, indeed, this may be pleasurable to the individual, or perhaps even sought by him. More commonly, though, it is an experience of shock and dismay. The latter are particularly likely, of course, in cases of serious	enfermas, es decir, por personas que se definen socialmente como enfermas. Complementarios a estos, por supuesto, son los roles que deben desempeñar las personas que tienen que lidiar con los enfermos. Una característica básica del papel del enfermo en la sociedad contemporánea es el cambio de la independencia a la dependencia. Variando según el grado de enfermedad, la persona enferma ya no es considerada como un actor independiente en la sociedad, sino como alguien que depende de otros. Esta dependencia del enfermo lo devuelve, de manera a menudo inquietante, a la condición de la primera infancia. Por lo tanto, el papel de enfermo implica lo que los psicólogos han llamado "infantilización". A veces, de hecho, esto puede ser placentero para el individuo, o tal vez incluso buscado por él. Sin embargo, lo más común es que sea una experiencia de conmoción y consternación. Estos últimos son particularmente probables, por supuesto, en casos de
--	---

or chronic illnesses and when the illness requires hospitalization.	enfermedades graves o crónicas y cuando la enfermedad requiere hospitalización.
Sociologists in the symbolic-interactionist tradition have used the term “career” to describe the process by which a sick role is learned. There takes place a specific socialization or re-socialization process with specific stages in which the individual “graduates” to his new status as a sick person. Often this involves “bargaining” with medical personnel and with others such as family members as to the exact meaning of the new status.⁹	Los sociólogos de la tradición simbólica-interaccionista han utilizado el término "carrera" para describir el proceso por el cual se aprende un papel enfermo. Allí tiene lugar un proceso específico de socialización o resocialización con etapas específicas en las que el individuo se "gradúa" a su nuevo estatus de enfermo. A menudo, esto implica "negociar" con el personal médico y con otros, como los miembros de la familia, sobre el significado exacto del nuevo estatus.¹⁰
BEING LABELED AND BEING STIGMATIZED	SER ETIQUETADO Y SER ESTIGMATIZADO
All of this can again be plausibly subsumed under the heading of anomie. Recently, some sociologists have even dealt with illness as a form of deviance, to be understood in terms of labeling theory as we have discussed it before. This can most readily be done in the case of mental illness,	Todo esto puede ser subsumido de manera plausible bajo el título de anomia. Recientemente, algunos sociólogos incluso han tratado la enfermedad como una forma de desviación, que debe entenderse en términos de la teoría del etiquetado como la hemos discutido antes. Esto se puede hacer más fácilmente en el caso de la

⁹ See, for example, Julius Roth, *Timetables* (Indianapolis, Bobbs-Merrill, 1963), which deals with the “career” of being a TB patient.

¹⁰ Véase, por ejemplo, Julius Roth, *Horarios* (Indianápolis, Bobbs-Merrill, 1963), que trata de la "carrera" de ser un paciente de tuberculosis.

since its social relativity is most obvious.¹¹ Thomas Scheff, for example, in a way strongly influenced by Erving Goffman, has dealt with mental illness entirely in terms of its social definition as a deviant condition. In other words, the mentally ill are those who are so labeled by society (at least from a sociological point of view). But there has also been a serious attempt to analyze physical illness in these terms. One sociologist who has pushed this approach very far is Eliot Freidson.¹² Freidson distinguishes between illnesses that have a stigma attached to them and those that do not - for example, respectively, syphilis and pneumonia.	enfermedad mental, ya que su relatividad social es más obvia.¹³ Thomas Scheff, por ejemplo, de una manera fuertemente influenciada por Erving Goffman, ha tratado la enfermedad mental completamente en términos de su definición social como una condición desviada. En otras palabras, los enfermos mentales son aquellos que son etiquetados como tales por la sociedad (al menos desde un punto de vista sociológico). Pero también ha habido un intento serio de analizar la enfermedad física en estos términos. Un sociólogo que ha llevado este enfoque muy lejos es Eliot Freidson.¹⁴ Freidson distingue entre enfermedades que tienen un estigma asociado y aquellas que no, por ejemplo, respectivamente, sífilis y neumonía.
---	--

¹¹ See Thomas Scheff, *Being Mentally Ill* (Chicago, Aldine, 1966). Some support for this view has even come from a few psychiatrists. See Thomas Szasz, *The Myth of Mental Illness* (New York, Hoeber-Harper, 1961).

¹² Eliot Freidson, *The Sociology of Medicine* (New York, Dodd, Mead, 1967).

¹³ Véase Thomas Scheff, *Ser enfermo mental* (Chicago, Aldine, 1966). Algún apoyo a este punto de vista incluso ha venido de algunos psiquiatras. Véase Thomas Szasz, *El mito de la enfermedad mental* (Nueva York, Hoeber-Harper, 1961).

¹⁴ Eliot Freidson, *La sociología de la medicina* (Nueva York, Dodd, Mead, 1967).

In the former case, being ill clearly involves some imputation of moral irresponsibility. But society is not always that logical. Thus, being blind or crippled, or even having cancer, also entails various forms of stigmatization - although, clearly, the individual afflicted with these conditions could not possibly be regarded as responsible for his state. The stigmatization at least involves placing the victim in a separate social category in order to ease the psychological difficulties of those having to deal with him. At that point, the finer moral distinctions may become rather irrelevant for the person in this situation.	En el primer caso, estar enfermo implica claramente alguna imputación de irresponsabilidad moral. Pero la sociedad no siempre es tan lógica. Por lo tanto, ser ciego o lisiado, o incluso tener cáncer, también conlleva diversas formas de estigmatización, aunque, claramente, el individuo afectado por estas condiciones no podría ser considerado responsable de su estado. La estigmatización implica al menos colocar a la víctima en una categoría social separada para aliviar las dificultades psicológicas de quienes tienen que lidiar con ella. En ese momento, las distinciones morales más finas pueden volverse bastante irrelevantes para la persona en esta situación.
In the broadest sense, in a society dominated by a cult of youth and health, both old age and illness are necessarily stigmatized, at least to a degree. They are therefore conditions of which the victim is likely to be ashamed, even if not exactly guilty.	En el sentido más amplio, en una sociedad dominada por un culto a la juventud y la salud, tanto la vejez como la enfermedad están necesariamente estigmatizadas, al menos hasta cierto punto. Por lo tanto, son condiciones de las que es probable que la víctima se avergüence, incluso si no es exactamente culpable.

The process of stigmatization becomes crystal clear in the attitude of contemporary society toward dying and toward death. In the proximity of death, all social roles are put under severe strain. As a result, special patterns of conduct emerge that are not altogether different from those characteristic of soldiers at war.¹⁵ For this reason, there emerges what David Sudnow has called "the social organization of dying."¹⁶ An important part of this are the socially prevailing notions of how one is supposed to die "properly." These notions are held both by the patients and by the medical personnel in charge of them. Not infrequently, there are conflicts between them about this.	El proceso de estigmatización se vuelve muy claro en la actitud de la sociedad contemporánea hacia el moribundo y hacia la muerte. En la proximidad de la muerte, todos los roles sociales se ven sometidos a una gran presión. Como resultado, surgen patrones especiales de conducta que no son del todo diferentes de los característicos de los soldados en la guerra.¹⁷ Por esta razón, surge lo que David Sudnow ha llamado "la organización social de la muerte".¹⁸ Una parte importante de esto son las nociones socialmente prevalecientes de cómo se supone que uno debe morir "correctamente". Estas nociones son sostenidas tanto por los pacientes como por el personal médico a cargo de ellos. No es raro que haya conflictos entre ellos sobre esto.
THE AWARENESS OF DEATH	LA CONCIENCIA DE LA MUERTE
A crucial question is how the situation of an individual who is	Una pregunta crucial es cómo la situación de un individuo que está a punto de morir es

¹⁵ See, for example, Renée Fox, *Experiment Perilous* (New York, Free Press, 1959), a sociological study of the conduct of patients and medical personnel in a critical-care hospital ward.

¹⁶ David Sudnow, *Passing On* (Englewood Cliffs, N.J., Prentice-Hall, 1967).

¹⁷ Véase, por ejemplo, Renée Fox, *Experimento peligroso* (Nueva York, Free Press, 1959), un estudio sociológico de la conducta de los pacientes y el personal médico en una sala de cuidados intensivos.

¹⁸ David Sudnow, *Fallecimiento* (Englewood Cliffs, Nueva Jersey, Prentice-Hall, 1967).

about to die is defined by those around him as well as by himself. This has been studied in great detail by two sociologists, Barney Glaser and Anselm Strauss.¹⁹ These two authors have distinguished between three types of situations, which they call “closed awareness,” “suspicion awareness” and “open awareness.” The first term refers to a situation in which the patient does not know that he is about to die and in which the others around him try to keep this knowledge from him. The second term refers to a situation in which the patient begins to suspect what his real condition is. Finally, the third term refers to those cases in which all concerned are fully aware of what is happening and in which, therefore, there is no attempt at hiding the truth from the patient. In each of these three situations, there are specific rituals governing the conduct of the participants. It is the third situation that puts the most stress on everyone,	definida por quienes lo rodean, así como por él mismo. Esto ha sido estudiado con gran detalle por dos sociólogos, Barney Glaser y Anselm Strauss.²⁰ Estos dos autores han distinguido entre tres tipos de situaciones, que denominan "conciencia cerrada", "conciencia de sospecha" y "conciencia abierta". El primer término se refiere a una situación en la que el paciente no sabe que está a punto de morir y en la que los demás a su alrededor intentan ocultarle este conocimiento. El segundo término se refiere a una situación en la que el paciente comienza a sospechar cuál es su condición real. Finalmente, el tercer término se refiere a aquellos casos en los que todos los involucrados son plenamente conscientes de lo que está sucediendo y en los que, por lo tanto, no hay ningún intento de ocultar la verdad al paciente. En cada una de estas tres situaciones, hay rituales específicos que rigen la conducta de los participantes. Es la tercera situación la que pone más estrés en todos, ya
--	--

¹⁹ Barney Glaser and Anselm Strauss, *Awareness of Dying* (Chicago, Aldine, 1965).

²⁰ Barney Glaser y Anselm Strauss, *Conciencia de morir* (Chicago, Aldine, 1965).

since the patient is now openly accorded the status of a dying person. It follows that the normal expectations of social life no longer prevail. The patient himself must "live up" to the expectations of this status and, in a complementary way, so must the others around him. By contrast, from the viewpoint of those who have to deal with a patient, it is the first situation that is most comfortable, because it permits everyone to act as if there is nothing out of the ordinary that is about to happen. It is not surprising that, for this reason, in American hospitals very frequently patients about to die are not informed of their true condition by the medical personnel in charge of them.	que al paciente ahora se le otorga abiertamente el estatus de una persona moribunda. De ello se deduce que las expectativas normales de la vida social ya no prevalecen. El propio paciente debe "estar a la altura" de las expectativas de este estatus y, de manera complementaria, también deben hacerlo los demás que lo rodean. Por el contrario, desde el punto de vista de quienes tienen que tratar con un paciente, es la primera situación la que es más cómoda, porque permite que todos actúen como si no hubiera nada fuera de lo común que estuviera a punto de suceder. No es de extrañar que, por esta razón, en los hospitales estadounidenses con mucha frecuencia los pacientes a punto de morir no sean informados de su verdadero estado por el personal médico a cargo de ellos.
DEALING WITH THE DEAD	LIDIANDO CON LA MUERTE
However, the situation of dying may be defined and dealt with, death, once it has occurred, is an inescapable fact. What is more, it is a fact that most powerfully puts in question the everyday fabric of social life.	Independientemente de cómo se defina y se trate la situación de morir, la muerte, una vez que ha ocurrido, es un hecho ineludible. Es más, es un hecho que pone en tela de juicio con mayor fuerza el tejido cotidiano de la vida social.

Again, this is not peculiar to contemporary society. The ceremonialism surrounding funerals has always been a response to this mighty threat to the taken-for-granted patterns of social life. In all societies, it has been an occasion to reaffirm the fundamental meanings of society and its solidarity in the face of this ultimate threat. Cultural anthropologists have often emphasized this function of funeral ceremonialism.²¹ In almost all human societies, these fundamental meanings have been religious. In contemporary society, at least partially because of the decline in religious beliefs, there has been considerable difficulty in making such affirmations. Therefore, there has been a tendency to organize funerals in such a way as to camouflage the stark facts of death as much as possible.²²	Una vez más, esto no es peculiar de la sociedad contemporánea. El ceremonialismo que rodea a los funerales siempre ha sido una respuesta a esta poderosa amenaza a los patrones de vida social que se dan por sentados. En todas las sociedades, ha sido una ocasión para reaffirmar los significados fundamentales de la sociedad y su solidaridad frente a esta amenaza última. Los antropólogos culturales a menudo han enfatizado esta función del ceremonialismo funerario.²³ En casi todas las sociedades humanas, estos significados fundamentales han sido religiosos. En la sociedad contemporánea, al menos en parte debido a la disminución de las creencias religiosas, ha habido una dificultad considerable para hacer tales afirmaciones. Por lo tanto, ha habido una tendencia a organizar funerales de tal manera que camufle los crudos
---	---

²¹ See Bronislaw Malinowski, *Magic, Science and Religion* (New York, Free Press, 1948).

²² See Geoffrey Gorer, *Death, Grief and Mourning* (Garden City, N.Y., Doubleday, 1965). In a more popular vein, see Jessica Mitford, *The American Way of Death* (New York, Simon & Schuster, 1963).

²³ Véase Bronislaw Malinowski, *Magia, ciencia y religión* (Nueva York, Free Press, 1948).

This tendency to camouflage death has gone furthest in America.	hechos de la muerte tanto como sea posible.²⁴ Esta tendencia a camuflar la muerte ha llegado más lejos en Estados Unidos.
It is very clearly expressed in the terminology that is used. The corpse is referred to as “the loved one”; death as having “passed away”; the coffin as a “casket”; the undertaker as a “funeral director” or “mortician.” The practices of the funeral, from the décor of “funeral chapels” (or, even more drastically, “funeral homes”) to the cosmetic procedures applied to corpses, all serve to mitigate the harsh facts of death. To some extent, this is undoubtedly the result of a greater sensitivity for the feelings of mourners, which may be related (as it is always done by morticians) to the humane ideas prevailing in our society. Very probably, however, these attempts at camouflaging death also express a deep-seated inability to cope with the fact.	Está muy claramente expresado en la terminología que se utiliza. El cadáver se conoce como "el ser querido"; la muerte como si hubiera "pasado"; el ataúd como un "cofre"; el enterrador como "director del funeral" o "mortuorio". Las prácticas del funeral, desde la decoración de las "capillas funerarias" (o, aún más drásticamente, las "funerarias") hasta los procedimientos cosméticos aplicados a los cadáveres, sirven para mitigar los duros hechos de la muerte. Hasta cierto punto, esto es indudablemente el resultado de una mayor sensibilidad por los sentimientos de los dolientes, que puede estar relacionado (como siempre lo hacen los funerarios) con las ideas humanas que prevalecen en nuestra sociedad. Muy probablemente, sin embargo, estos intentos de camuflar la muerte también expresan una incapacidad

²⁴ Véase Geoffrey Gorer, *Muerte, dolor y luto* (Garden City, Nueva York, Doubleday, 1965). En una vena más popular, véase Jessica Mitford, *El estilo estadounidense de muerte* (Nueva York, Simon & Schuster, 1963).

In a society that glorifies vitality in all its aspects, death is necessarily a meaningless event.	profundamente arraigada para hacer frente al hecho. En una sociedad que glorifica la vitalidad en todos sus aspectos, la muerte es necesariamente un evento sin sentido.
As we have seen, society provides the individual with definitions of reality from cradle to grave. There is also the need for society to provide comprehensive definitions of the overall meaning of an individual's biography, and particularly those situations in his biography in which he is confronted with acute pain and terror. To some extent it may be said that social life always takes place in a context of "closed awareness," that is, in a context in which people pretend that the fact of death is not quite real or, at least, very far away. If this were not so, the ordinary patterns of life would be overwhelmed with anxiety. Since the borderline situations are inevitable, there must be ways of being ready for them. In other words, in one way or another, every society must have	Como hemos visto, la sociedad proporciona al individuo definiciones de la realidad desde la cuna hasta la tumba. También existe la necesidad de que la sociedad proporcione definiciones integrales del significado general de la biografía de un individuo, y particularmente aquellas situaciones en su biografía en las que se enfrenta a un dolor agudo y terror. Hasta cierto punto se puede decir que la vida social siempre tiene lugar en un contexto de "conciencia cerrada", es decir, en un contexto en el que las personas pretenden que el hecho de la muerte no es del todo real o, al menos, muy lejano. Si esto no fuera así, los patrones ordinarios de la vida se verían abrumados por la ansiedad. Dado que las situaciones límite son inevitables, debe haber formas de estar preparado para ellas. En otras palabras, de una forma u otra, cada sociedad debe

some way of answering the fundamentally searching question: "What is it all about?" Through most of human history, it has been the social function of religion to provide the answer.	tener alguna forma de responder a la pregunta fundamentalmente inquisitiva: "¿De qué se trata todo esto?" A lo largo de la mayor parte de la historia humana, la función social de la religión ha sido proporcionar la respuesta.
READINGS	LECTURAS
We would suggest further reading on the relation of borderline situations to the quest for meaning, which will lead the reader into the questions of the following chapter. We recommend one of the following three books: Fox, Renée, <i>Experiment Perilous</i> (New York, Free Press, 1959). Glaser, Barney, and Anselm Strauss, <i>Awareness of Dying</i> (Chicago, Aldine, 1965). Sudnow, David, <i>Passing On</i> (Englewood Cliffs, N.J., Prentice-Hall, 1967).	Sugerimos una lectura adicional sobre la relación de las situaciones límite con la búsqueda de significado, que llevará al lector a las preguntas del capítulo siguiente. Recomendamos uno de los siguientes tres libros: Fox, Renée, <i>Experimento peligroso</i> (Nueva York, Free Press, 1959). Glaser, Barney y Anselm Strauss, <i>Conciencia de morir</i> (Chicago, Aldine, 1965). Sudnow, David, <i>Falleciendo</i> (Englewood Cliffs, Nueva Jersey, Prentice-Hall, 1967).